

รายงานการศึกษาส่วนบุคคล
(Individual Study)

เรื่อง การสร้างเครือข่ายและพัฒนาแกนนำ
การดูแลผู้สูงอายุในชุมชน

จัดทำโดย นางรวิวรรณ ไสยสุวรรณ
ตำแหน่ง นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการ
สังกัด โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์

รายงานนี้เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรม
หลักสูตรนักบริหารมหานครระดับต้น รุ่นที่ ๒๐
สถาบันพัฒนาข้าราชการกรุงเทพมหานคร
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๗

บทสรุปผู้บริหาร

สถานการณ์โลกที่มีความเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วและต่อเนื่องส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตความเป็นอยู่ของประชากร ในปัจจุบันเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่เจริญก้าวหน้าคนมีอายุยืนยาวขึ้นส่งผลถึงโครงสร้างประชากรที่กำลังเปลี่ยนแปลงเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) ในอีก 20 ปีข้างหน้าประเทศไทยก็อยู่ในการคาดการณ์ว่าจะมีประชากรสูงอายุในสัดส่วนสูงถึงร้อยละ 30 ของจำนวนประชากรซึ่งเหล่านี้เป็นเรื่องที่ต้องเตรียมการรองรับกับการดูแลผู้สูงอายุให้รอบด้าน

กรุงเทพมหานครเป็นเมืองศูนย์กลางการบริหารประเทศภารกิจด้านดูแลผู้สูงอายุ ได้รับการให้ความสำคัญและกำหนดเป็นนโยบายในแผนฯ มีการมอบหมายให้หน่วยงานในสังกัดในที่นี่ได้แก่สำนักงานการแพทย์ที่ดูแลรับผิดชอบโรงพยาบาลมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุด้วย ทั้งนี้การดำเนินการยังเป็นการตั้งรับซึ่งต้องใช้งบประมาณจำนวนมากกับการรักษาพยาบาลและมีปัญหาเรื่องจำนวนบุคลากรสาธารณสุขที่มีอยู่จำกัด โรงพยาบาลจึงต้องทบทวนและปรับเปลี่ยนบทบาทเพื่อการส่งเสริมสุขภาพให้ประชาชนเกิดการรวมกลุ่มกันในการดูแลสุขภาพตนเองและดูแลสุขภาพของคนในชุมชนร่วมกัน การดำเนินงานดังกล่าวโรงพยาบาลไม่สามารถดำเนินการได้ตามลำพัง จึงมีความจำเป็นที่จะต้องใช้ความร่วมมือจากเครือข่ายทั้งภาครัฐ และชุมชน ที่มีความใกล้ชิดกันมาร่วมมือกับโรงพยาบาลโดยโรงพยาบาลเป็นแหล่งเรียนรู้และมีบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญด้านการดูแลสุขภาพจนสามารถถ่ายทอดความรู้และทำงานร่วมกับชุมชนได้จึงวางแผนในสร้างเครือข่ายการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดยมีวัตถุประสงค์ของการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่

1. เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลช่วยเหลือจากเครือข่ายในรายที่ยังไม่เจ็บป่วยสามารถคงสภาพการมีสุขภาพที่ดีไม่ต้องเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล
2. เพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนมีการดำเนินงานแบบเครือข่ายการดูแลผู้สูงอายุ
3. เพื่อเพิ่มพูนความรู้ ทักษะให้กับแกนนำในชุมชนเรื่องการดูแลผู้สูงอายุ

วิธีดำเนินการในการศึกษาครั้งนี้ได้แก่ การจัดการอบรมเชิงปฏิบัติการให้กับแกนนำของชุมชนในพื้นที่ของสำนักงานเขตคลองสานภายใต้ชื่อโครงการ “เครือข่ายร่วมใจห่วงใยวัยสูงอายุ” หลักสูตรการอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ โดยดำเนินการร่วมกับเครือข่ายภาครัฐได้แก่ สำนักงานเขตคลองสานและชุมชน ที่ให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมร่วมกัน โดยให้ความสำคัญกับหลักการมีส่วนร่วมตั้งแต่ขั้นเริ่มต้นจนถึงสิ้นสุดโครงการ มีความมุ่งมั่นที่จะก่อให้เกิดชุมชนสุขภาพดี ชุมชนสามารถดูแลคนในชุมชน ผู้สูงอายุในชุมชนของตนเองได้ พัฒนาให้เกิดแกนนำการดูแลสุขภาพกระตุ้น ครอบครองเรื่องสุขภาพ เมื่อผ่านการอบรม มีเป้าหมายว่าร้อยละ 75 ของแกนนำที่ร่วมอบรมมี

๑. ชื่อเรื่อง การสร้างเครือข่ายและพัฒนาแกนนำการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน

๒. หลักการและเหตุผล

สถานการณ์โลกมีความเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง มีความเจริญก้าวหน้าทางอุตสาหกรรมส่งผลต่อ เศรษฐกิจ สังคม มีการพัฒนาเทคโนโลยี เกิดนวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์ใหม่ ๆ ขึ้นมากมายเพื่ออำนวยความสะดวกให้กับมนุษย์ มีการใช้ทรัพยากรธรรมชาติไปในกระบวนการผลิต ส่งผลต่อปัญหาความเสื่อมโทรมของสภาพแวดล้อมเกิดมลภาวะทั้งดิน น้ำ อากาศ เนื่องจากโครงสร้างประชากรที่เปลี่ยนแปลงไป ความก้าวหน้าทางการแพทย์ที่สามารถวางแผนครอบครัวคุมกำเนิดได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีผลต่ออัตราการเกิดที่ลดลง บุคคลมีอายุยืนยาวขึ้นประชากรที่เป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาที่ผ่านมาจะก้าวผ่านจากวัยทำงานและเดินทางเข้าสู่การมีจำนวนประชากรสูงอายุที่เพิ่มมากขึ้น จากข้อมูลที่ได้รับการเผยแพร่ในรายงานการประชุม World Economic Forum ปี ๒๕๕๕ มีการรายงานแนวโน้มประชากรโลกอายุ ๖๐ ปี ในปี พ.ศ. ๒๕๕๓ จะมีสัดส่วนถึงร้อยละ ๒๒ ของประชากรทั้งหมด เป็นที่น่าจับตามองว่าประเทศที่มีภูมิประเทศตั้งอยู่ในทวีปเอเชียคือ จีนและอินเดีย ซึ่งมีสัดส่วนของประชากรจำนวนมากกำลังดำเนินเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) ด้านประเทศสมาชิกอาเซียนในภูมิภาคเอเชียอาคเนย์มีการคาดการณ์ว่า ๓ ประเทศที่จะมีสัดส่วนของผู้สูงอายุมากที่สุดเกินร้อยละ ๓๐ ของประเทศได้แก่ สิงคโปร์ ไทยและเวียดนาม

จากรายงานข้อมูลสถานการณ์ครอบครัวไทยจากการประมวลสถานการณ์ปัญหาครอบครัวและคนไทยทั่วประเทศผ่านกระบวนการจัดสัมภาษณ์ครอบครัวระดับจังหวัดและกรุงเทพมหานครในช่วงปี ๒๕๕๔ พบว่า สถานการณ์และสภาพปัญหาครอบครัวมีความหลากหลาย กล่าวคือ โครงสร้างรูปแบบครอบครัวมีขนาดเล็กลง ครอบครัวเลี้ยงเดี่ยวมากขึ้น สมาชิกในครอบครัวมีเวลาให้กันน้อยลง ไม่เข้าใจกัน มีความขัดแย้ง ทะเลาะวิวาท แยกแยกทวีความรุนแรงในครอบครัวมากขึ้น และในกลุ่มผู้สูงอายุนั้นถูกลดบทบาทความสำคัญในครอบครัวลง เพราะค่านิยมในสังคมไทยวางบทบาทของผู้สูงอายุไว้ว่าเป็นบุคคลที่ต้องให้ความเคารพและช่วยเหลือดูแล จึงมองในเรื่องการดูแลผู้สูงอายุเป็นการสงเคราะห์มากกว่าการส่งเสริมบทบาทในการใช้ศักยภาพที่มีอยู่ในการดำรงตนในสังคมได้ ผู้สูงอายุในเมืองใหญ่ถูกปล่อยให้อยู่บ้านเพียงลำพัง อยู่กับเด็ก/ผู้พิการ หรืออยู่กับคู่ชีวิตที่เป็นผู้สูงอายุด้วยกัน ส่งผลให้ผู้สูงอายุตกอยู่ในสภาพยากลำบาก โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ยากจน เจ็บป่วยหรือพิการ

ในแง่ของสถานการณ์เรื่องของสุขภาพนั้น เป็นที่ทราบกันดีอยู่ว่ารูปแบบการดำเนินชีวิตของประชาชนเปลี่ยนไปจากยุคเดิม จากสังคมเกษตรกรรมที่ผู้คนทำไร่ ทำสวนได้ออกกำลังกายรับประทานอาหารเช้าที่เป็นประโยชน์ อยู่ในสถานที่อากาศบริสุทธิ์มีมลพิษน้อย ร่างกายจึงสมบูรณ์แข็งแรง สุขภาพจิตดี เจ็บป่วยก็ไปพบแพทย์ แต่ในยุคของสังคมเมืองที่รับกระแสวัฒนธรรมตะวันตกมาใช้เป็นรูปแบบการดำเนินชีวิต ผู้คนทำงานนั่งโต๊ะ ขาดการออกกำลังกาย รับประทานอาหารประเภทแป้ง น้ำตาลสูง ทำให้เป็นโรคคนเมือง เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง หัวใจและหลอดเลือด เป็นต้น ทั้ง ๆ ที่โรคเหล่านี้เป็นโรคทางพฤติกรรมที่ป้องกันได้ ยิ่งบางรายยังมีการบั่นทอนสุขภาพโดยใช้สุรา บุหรี่อีกด้วย เมื่อเริ่มเจ็บป่วยสะสมโรคเมื่ออยู่ในวัยกลางคน จึงส่งผลต่อการเป็นผู้สูงอายุที่สุขภาพเสื่อมโทรมลง จึงเป็นประเด็นที่ต้องพิจารณาว่าสังคมไทยมีการเตรียมพร้อมสำหรับการมีบทบาทในการดูแลผู้สูงอายุที่มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นเพียงใด นั้นเป็นปัญหาทางสังคมที่ต้องช่วยกันคิด วิเคราะห์ และพิจารณา หาแนวทางรับมือกับการดูแลประชากรผู้สูงอายุที่จะเป็นกลุ่มเป้าหมาย

ขนาดใหญ่ ซึ่งในระบบของบริการสาธารณสุขมีการเดินทางให้ประชาชนดูแลสุขภาพของตนเองเพิ่มขึ้น เพื่อให้เกิดการส่งเสริมให้เกิดการรวมกลุ่มกันเพื่อการดูแลสุขภาพ

กรุงเทพมหานครเป็นมหานครที่เป็นเมืองหลวงของประเทศ เป็นศูนย์กลางความเจริญทางเศรษฐกิจ แหล่งงาน แหล่งเงิน การคมนาคม การศึกษา และการบริหารงานต่าง ๆ เมืองขยายตัวเป็นศูนย์กลางธุรกิจ และเป็นมหานครที่พัฒนาอย่างต่อเนื่องมีประชาชนอาศัยอยู่เป็นจำนวนมาก รวมทั้งมีประชากรแฝงที่เข้ามาอาศัยทั้งไป-กลับ และอาศัยอยู่ประจำเป็นจำนวนมาก กรุงเทพมหานครจึงตระหนักและให้ความสำคัญในการดูแลผู้สูงอายุ และการดูแลสุขภาพของประชาชน โดยได้ระบุไว้ในแผนวิสัยทัศน์ ให้กรุงเทพมหานครเป็นมหานครแห่งความปลอดภัยจากโรคคนเมือง และเชื่อมโยงการทำงานไปสู่แผนบริหารราชการกรุงเทพมหานครปี พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๖๐ และผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครมีการกำหนดนโยบายเพื่อการพัฒนากรุงเทพมหานครในนโยบายที่ ๒ ทำให้กรุงเทพมหานครเป็นมหานครแห่งความสุขมากขึ้น ข้อ ๒.๒ ที่จะทำให้ประชาชนมีสุขภาพดีมากขึ้น ด้วยการส่งเสริมให้ประชาชนดูแลสุขภาพของตนเองและดูแลผู้สูงอายุอย่างครบวงจร และนำลงสู่การปฏิบัติในแผนปฏิบัติราชการกรุงเทพมหานคร ๒๕๕๗ เป็นแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ๑๒ ปี ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๕๖ - ๒๕๕๙) ในยุทธศาสตร์ที่ ๔ : พัฒนากรุงเทพมหานครให้เป็นมหานครแห่งคุณภาพชีวิตที่ดีและมีเอกลักษณ์ทางวัฒนธรรม ซึ่งแต่ละหน่วยงานจะได้จัดกิจกรรม / โครงการอย่างสอดคล้อง ทั้งนี้หน่วยงานที่มีหน้าที่รับผิดชอบดูแลผู้สูงอายุก็มีหลายหน่วยงานซึ่งหนึ่งในนั้นได้แก่สำนักงานแพทย์ที่กำกับดูแลโรงพยาบาลในสังกัดของกรุงเทพมหานครทั้ง ๙ แห่ง

โรงพยาบาลตากสินเป็นหนึ่งในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร มีความมุ่งมั่นในการรับผิดชอบต่อดูแลสุขภาพของประชาชนและสถานการณ์ด้านสุขภาพของประชาชนได้รับความใส่ใจและตื่นตัวมากกว่าเดิม สืบเนื่องภาครัฐมีนโยบายพัฒนาสุขภาพของประชาชนและใช้หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า การพัฒนาสุขภาพ การให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่สูงขึ้น เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง และเท่าเทียมทั้งทางด้านการรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสุขภาพ การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพ แต่อย่างไรก็ดีการบูรณาการหน้าที่หลักยังมีความยากที่จะทำได้อย่างสมดุล เนื่องจากปัจจุบันโรงพยาบาลต้องรับภาระในการให้บริการผู้ป่วยที่ล้นไหลเข้ามารับบริการรักษาพยาบาล งบประมาณจำนวนมากสูญเสียไปกับค่าใช้จ่ายด้านเวชภัณฑ์ ครุภัณฑ์ และค่าใช้จ่ายอื่น ๆ เพื่อการรักษาพยาบาล บุคลากรทางสาธารณสุขที่เป็นวิชาชีพขาดแคลนและมีจำกัดต่างทำงานอย่างเต็มที่แต่งานก็ยังล้นมือไม่เพียงพอต่อการให้บริการเชิงคุณภาพ อีกทั้งกลุ่มผู้สูงอายุนับเป็นกลุ่มเป้าหมายหลักที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาล ในบางรายหลังจากการรักษาพยาบาลสิ้นสุดลงแล้วแต่ยังมีสภาพความพิการที่หลงเหลืออยู่ส่งผลต่อตัวผู้สูงอายุเอง รวมถึงครอบครัว ญาติ และชุมชนซึ่งรับภาระดูแล ฉะนั้นเพื่อเป็นการทำให้ประชาชนหรือผู้สูงอายุมีการเจ็บป่วยน้อยลง ลดจำนวนผู้มารับบริการ ลดปริมาณงานด้านการรักษาพยาบาล ลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ โรงพยาบาลจึงต้องกลับมาทบทวนและปรับบทบาทเปลี่ยนเป็นการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งหมายถึงกระบวนการของการเพิ่มสมรรถนะในคนและกลุ่มคนสามารถควบคุมปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดสุขภาพและพัฒนาสุขภาพของตนเองเป็นผลให้ผู้นั้นและกลุ่มนั้นมีสุขภาพดีขึ้น

ซึ่งภารกิจที่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ชุมชน ดูแลผู้สูงอายุเป็นหน้าที่ความรับผิดชอบของ กลุ่มงานอนามัยชุมชน โรงพยาบาลตากสิน ซึ่งมีความตระหนักและเล็งเห็นถึงความสำคัญของการรวมกลุ่มเพื่อการดูแลสุขภาพให้ชุมชนได้มีการดูแลประชาชนเน้นการทำงานในรูปแบบของเครือข่ายและกระบวนการ มีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในสังคม เปิดโอกาสให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ร่วมคิด ร่วมลงมือปฏิบัติ ร่วมสนับสนุน และรับประโยชน์ รวมทั้งการติดตามผลการดำเนินงานเพื่อ

ร่วมกันดูแล ในที่นี้คือสุขภาพของคนในชุมชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้สูงอายุในชุมชน มีการควบคุมหรือลดปัจจัยเสี่ยงที่มีผลต่อสุขภาพที่จะนำไปสู่การเจ็บป่วยหรือรังและที่ป้องกันได้สำหรับผู้สูงอายุที่ยังไม่มีภาวะเจ็บป่วย มุ่งเน้นการสร้างเครือข่ายเพื่อก่อให้เกิดการรวมกลุ่มเพื่อดูแลสุขภาพ มีการสร้างแกนนำในการดูแลสุขภาพของคนในชุมชน และมอบบทบาทให้แกนนำเป็นผู้กระตุ้น รณรงค์ในเรื่องสุขภาพให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงที่เป็นภัยคุกคามต่อสุขภาพ รวมทั้งเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคที่ป้องกันได้ ในส่วนกลุ่มผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยหรือผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง โรงพยาบาลมีส่วนในการสนับสนุนให้เกิดความรู้ ความเข้าใจ และมีทักษะที่ชุมชนจะได้ร่วมมือช่วยเหลือกัน จากเหตุผลที่กล่าวมาแล้วข้างต้นกลุ่มงานอนามัยชุมชน จึงวางแผนในการจัดการสร้างเครือข่ายและพัฒนาแกนนำการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน เพื่อให้แกนนำจะได้นำความรู้ที่ได้ไปช่วยเหลือกลุ่มชุมชนของตนเอง และมีช่องทางในการประสานงานอย่างต่อเนื่องกับโรงพยาบาลในกรณีที่ชุมชนประสบปัญหา หรือมีข้อขัดข้อง สงสัยในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ในการนี้ได้ดำเนินการและประสานงานการอบรมแกนนำการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุร่วมกับสำนักงานเขตคลองสานซึ่งได้คัดเลือกชุมชนและแกนนำการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ส่งเสริมให้เกิดการรวมกลุ่มกันเพื่อการดูแลสุขภาพของประชาชนในชุมชนของตนอย่างยั่งยืนสอดคล้องกับนโยบายของกรุงเทพมหานครต่อไป

๓. วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลช่วยเหลือจากเครือข่ายที่เป็นหน่วยงานภาครัฐ และชุมชน ในรายที่ยังไม่เจ็บป่วยสามารถคงมีสุขภาพที่ดีสามารถลดจำนวนผู้สูงอายุที่เข้ารับการรักษาด่วนในโรงพยาบาลลงได้

๒. เพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชน และการดำเนินงานในรูปแบบเครือข่ายการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุได้อย่างต่อเนื่อง

๓. เพื่อเพิ่มพูนความรู้ ทักษะให้กับแกนนำในชุมชนเรื่องการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

๔. เป้าหมาย

๑. สร้างเครือข่ายการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนของสำนักเขตคลองสาน ให้มีการติดต่อประสานงานกับโรงพยาบาลโดยมีการทำกิจกรรมในชุมชนร่วมกัน มีการเชื่อมโยงข่าวสารข้อมูลเกี่ยวกับผู้สูงอายุที่เป็นประโยชน์ในการนำมาวางแผนเป็นแนวทางในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุร่วมกัน

๒. จัดการอบรมเชิงปฏิบัติการให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุให้แกนนำชุมชน มีการฝึกทักษะและทดลองปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ เพื่อให้แกนนำสามารถนำความรู้ ทักษะที่ได้ไปปฏิบัติได้จริง

๕. ปัจจัยความสำเร็จ

ในการสร้างเครือข่ายและพัฒนาแกนนำการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนนั้นจะดำเนินการได้ประสบความสำเร็จและมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผล โดยที่แกนนำในชุมชนสามารถรวมกลุ่มกันในการดูแลสุขภาพของประชาชนและผู้สูงอายุในชุมชนของตนเองได้อย่างต่อเนื่อง นอกจากนั้นจะต้องมีความยั่งยืนในการดูแลกันและกันได้นั้น เป็นสิ่งที่จะต้องให้ความสำคัญและส่งเสริมให้เกิดขึ้น ดังนั้นจะต้องนำแนวคิดเกี่ยวกับการสร้างเครือข่าย แนวคิดเกี่ยวกับหลักการมีส่วนร่วมของประชาชน แนวคิดเกี่ยวกับการสร้างแกนนำในชุมชน มาใช้ในการดำเนินงานและมีการใช้เครื่องมือในการวิเคราะห์หน่วยงานและองค์กรร่วมด้วย ดังรายละเอียดต่อไปนี้

แนวคิดเกี่ยวกับการสร้างเครือข่าย

การทำงานจำเป็นต้องอาศัยการเชื่อมประสานงานกันระหว่างบุคคลหรือหน่วยงาน เพราะหากต่างคนต่างทำงานไม่สัมพันธ์กัน ดังเช่นงานการดูแลผู้สูงอายุนั้นหากได้มีการประสานกันระหว่างเรื่องข่าวสารข้อมูล การทำงานใช้กรอบแนวคิดที่สอดคล้องตรงกันจะเกิดการพัฒนาและสามารถร่วมมือกันในการสร้างสรรค์งาน มีประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ ครอบครัวและญาติรวมทั้งองค์กรของกรุงเทพมหานครอีกด้วย โดยจาก med.md.kku.ac.th ได้ให้ความหมายของเครือข่าย (Network) คือการเชื่อมโยงของกลุ่มของคน หรือกลุ่มองค์กรที่สมัครใจที่จะแลกเปลี่ยนข่าวสารร่วมกัน หรือทำกิจกรรมร่วมกันโดยมีการจัดระเบียบโครงสร้างของคนในเครือข่ายด้วยความเป็นอิสระ เท่าเทียมกัน ภายใต้พื้นฐานของการเคารพสิทธิ เชื่อถือ เอื้ออาทรซึ่งกันและกัน

การเชื่อมโยงกันในลักษณะเครือข่ายไม่ได้เป็นเพียงการรวมกันเฉย ๆ โดยไม่ได้ร่วมกันทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดแต่จะต้องนำไปสู่ระดับของการลงมือทำกิจกรรมร่วมกันเพื่อให้บรรลุเป้าหมายร่วมกัน ด้วยทั้งนี้เครือข่ายจะต้องมีองค์ประกอบสำคัญ ๗ อย่าง ดังนี้

๑. มีการรับรู้และมุมมองที่เหมือนกัน (Common Perception)
๒. มีวิสัยทัศน์ร่วมกัน (Common Vision)
๓. มีความสนใจหรือมีผลประโยชน์ร่วมกัน (Mutual Interest / Benefits)
๔. การมีส่วนร่วมของสมาชิกทุกคนในเครือข่าย (Stakeholders Participation)
๕. มีการเสริมสร้างซึ่งกันและกัน (Complementary Relationship)
๖. มีการเกื้อหนุนพึ่งพากัน (Interdependent)
๗. มีปฏิสัมพันธ์กันในเชิงแลกเปลี่ยน (Interaction)

กระบวนการทำงานในลักษณะเครือข่ายเพราะจะได้ผลสำเร็จตามที่ต้องการและมีความสำคัญ ดังนี้

๑. เกิดกระบวนการเรียนรู้ บุคคลและผู้ที่เกี่ยวข้องเข้ามาดำเนินงานร่วมกันในเครือข่ายจะเกิดกระบวนการเรียนรู้ แลกเปลี่ยนความคิดเห็น วิธีการทำงาน และประสบการณ์ทำงานที่เป็นทุนภายในตนเอง จึงก่อให้เกิดการพัฒนาตนเองทั้งความรู้ ความสามารถ รวมถึงได้มีการปรับตัวร่วมกับเครือข่ายที่เป็นกลยุธมิตรต่อกัน เครือข่ายมีการเปิดเผยเชื่อมโยงข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการดูแลผู้สูงอายุช่วยให้มีการทำงานที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

๒. การเพิ่มโอกาสในการจัดการปัญหา การรวมกลุ่มและการประสานงานอย่างต่อเนื่องกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเป็นการสร้างสรรค์โอกาสในการดำเนินกิจกรรมกลุ่ม องค์กรและเครือข่าย มีการติดต่อไปมาหาสู่กัน สร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ประชุมและวางแผนร่วมกันอย่างต่อเนื่อง ทำให้สามารถจัดการปัญหาเฉพาะหน้าร่วมกันได้ดี

๓. เกิดการพึ่งพาตนเอง เครือข่ายมีการทำงานอย่างเป็นระบบ ซึ่งจะช่วยให้เกิดการสร้างวินัยและวัฒนธรรมของสมาชิกเครือข่ายทำให้มีศักยภาพในการพึ่งพาตนเอง

๔. เกิดการจัดการทรัพยากรในท้องถิ่น มีการระดมทรัพยากรบุคคล และทรัพยากรที่จำเป็นในการร่วมกันทำงาน

๕. เกิดกระบวนการผลักดันเชิงนโยบาย เพื่อก่อให้เกิดการแก้ปัญหาเชิงระบบและมีความต่อเนื่องเพราะกระบวนการก่อให้เกิดการเรียนรู้จากทุกฝ่ายจนเกิดเป็นความเข้าใจของสังคม เกิด

คุณค่าทางสังคมในที่นี้หากมีความร่วมมือกันจะสามารถตอบสนองนโยบายในการร่วมมือดูแลผู้สูงอายุอย่างครบวงจรร่วมกันต่อไป

๖. เกิดอำนาจ หรือ พลัง คนที่มีความร่วมมือกันและรวมตัวกันโดยมีจุดมุ่งหมายร่วมกันที่ชัดเจนจะเกิดพลังอำนาจในการรวมกลุ่มโดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อประโยชน์ของส่วนรวม

โครงการสนับสนุนเครือข่ายองค์กรชุมชนให้ความหมายของคำว่า เครือข่าย คือกลุ่ม / องค์กร หลาย ๆกลุ่มมารวมตัวกันประสานเชื่อมโยงสร้างสัมพันธ์กันอย่างสร้างสรรค์กิจกรรมบนพื้นฐานของความเอื้ออาทรจะเกิดพลังในการทำงานให้บรรลุเป้าหมายทุกองค์กรและชุมชน หัวใจของเครือข่ายคือการเชื่อมสัมพันธ์พลังของเครือข่ายคือเป้าหมายและความพยายามที่จะทำให้บรรลุเป้าหมาย

สรุป เครือข่ายหมายถึงการรวมตัวของกลุ่ม / องค์กรเพื่อการทำกิจกรรมร่วมกันภายใต้สัมพันธ์ภาพที่ดี มีการแลกเปลี่ยนข่าวสาร ร่วมมือกันโดยสมัครใจเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ร่วมกัน

แนวทางการสร้างเครือข่ายความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน มีขั้นตอน ดังนี้

๑. ค้นหาความร่วมมือจากทุกหน่วยงานในพื้นที่ ในชุมชน เช่น ผู้นำทางความคิด ผู้นำทางศาสนา ภูมิปัญญาชาวบ้าน เป็นต้น

๒. หาความร่วมมือจากหน่วยงานเชี่ยวชาญเฉพาะเรื่อง เช่น อาสาสมัคร หน่วยงานเอกชน มูลนิธิ มาจัดกิจกรรมร่วมกัน

๓. สำรวจประเด็นที่เป็นที่สนใจของหน่วยงานและชุมชน

๔. จัดกิจกรรมที่เน้นความร่วมมือระหว่างหน่วยงานกับชุมชน

๕. พัฒนาให้ทีมและบุคลากรมีความรู้และทักษะใหม่ ๆ

๖. หน่วยงานสามารถสร้างความสัมพันธ์กับชุมชนและเป็นที่ยอมรับของชุมชน

๗. มีการทำงานที่เป็นระบบเชื่อมโยงเป็นเครือข่ายกับกลุ่ม ชุมชน

๘. มีทิศทางและเป้าหมายการทำงานร่วมกันที่ชัดเจน และรายงานความก้าวหน้า เพื่อให้มีการสนับสนุนจากฝ่ายบริหาร

แนวคิดเกี่ยวกับหลักการมีส่วนร่วม

การทำงานร่วมกับเครือข่ายทั้งกับองค์กร และภาคประชาชนนั้น สิ่งที่จะต้องให้ความสำคัญอีกประการหนึ่งคือการใช้หลักการมีส่วนร่วมซึ่งจะก่อให้เกิดผลดีต่อการขับเคลื่อนองค์กรหรือเครือข่ายเพราะมีผลในทางจิตวิทยาเป็นอย่างยิ่ง ผู้เข้ามามีส่วนร่วมจะเกิดความภาคภูมิใจที่ได้เป็นส่วนหนึ่งของการบริหาร ความคิดเห็นถูกรับฟังและนำไปปฏิบัติเพื่อพัฒนาเครือข่ายและที่สำคัญจะมีความรู้สึกของการเป็นเจ้าของเครือข่ายร่วมกันอีกด้วย

ปัทมา สุนก้าบัง : ได้สรุปความหมายของการมีส่วนร่วมของประชาชนในรายงานการศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการนโยบายประชาชนว่าหมายถึง การเปิดโอกาสให้ประชาชนมีสิทธิในกระบวนการนโยบายสาธารณะทั้งในด้านการให้และการรับรู้ข่าวสารข้อมูล การให้ความคิดเห็นเสนอความร่วมมือของหน่วยงาน การร่วมตัดสินใจ ทั้งในขั้นตอนการริเริ่มนโยบาย การจัดทำแผนงานโครงการหรือกิจกรรมที่อาจมีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตและสิ่งแวดล้อม การวางแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม การจัดการสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ รวมทั้งการปฏิบัติ การติดตามและการประเมินผลตามนโยบายแผนงานโครงการหรือกิจกรรมนั้น

วันชัย วัฒนศัพท์ :ให้ความหมายเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมกับการพัฒนาองค์กรในการสัมมนานายจ้างและลูกจ้างรัฐวิสาหกิจว่าความร่วมมือในความหมายของการบริหารจัดการจะมีความเชื่อมโยงอย่างใกล้ชิดกับการตัดสินใจ นั่นคือ การมีส่วนร่วมจะนำไปสู่การตัดสินใจอย่างมีคุณค่าและอย่างชอบธรรม โดยจะต้องเป็นการมีส่วนร่วมอย่างแท้จริง (Meaningful participations) ไม่วางระบบไว้ก่อนแล้วให้ดูเหมือนว่าได้จัดกระบวนการให้มีส่วนร่วมแล้ว ถ้าการตัดสินใจที่เกิดจากการมีส่วนร่วมอย่างสมเหตุสมผลและชอบธรรมแล้วมีการนำไปปฏิบัติจะทำให้อธิบายได้ว่ามาตรฐานแห่งความชอบธรรมที่ได้ตัดสินใจดำเนินการอย่างหนึ่งอย่างใดไปนั้นสังคมส่วนใหญ่ยอมรับ

นอกจากนั้นกระบวนการมีส่วนร่วมยังเป็นกระบวนการกระจายอำนาจจากผู้มีอำนาจที่แต่เดิมมักใช้อำนาจเหนือ (Power over) มาใช้อำนาจร่วมกัน (Power with) มาพูดคุยกันเพื่อหาทางออกที่ดีกว่าแทนการสั่งการอย่างเดียว การทำงานแบบการมีส่วนร่วมนั้นไม่ว่าจะเป็นระดับชุมชนระดับองค์กรหรือระดับประเทศนั้นถือว่ามีความสำคัญอย่างยิ่งในกระบวนการที่คนปัจจุบันเพราะจะช่วยให้ผู้มีส่วนร่วมหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียนั้นยินยอมปฏิบัติตาม (Compliance) และรวมถึงการตกลงยอมรับ (Commitment) ได้อย่างสมัครใจ เต็มใจและสบายใจ ซึ่งการที่ผู้มีส่วนร่วมเป็นพลังในการขับเคลื่อนเป็นผลดีต่อการบริหารเครือข่าย ดังนี้

๑. ทำให้การบริหารหรือการพิจารณาแนวทางในการแก้ปัญหาที่มีความหลากหลายเป็นไปอย่างถี่ถ้วนรอบคอบเพราะเป็นการระดมแนวคิดจากบุคคลที่มีความหลากหลายทั้งด้านความรู้และประสบการณ์

๒. ทำให้มีการถ่วงดุลอำนาจซึ่งกันและกันโดยมิให้บุคคลใดบุคคลหนึ่งมีอำนาจมากเกินไปอันอาจนำไปสู่การใช้อำนาจในทางที่ไม่ถูกต้องที่จะเกิดผลเสียต่อเครือข่ายได้

๓. เป็นการขจัดปัญหาให้การดำเนินนโยบายใดใดมีผลต่อกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งมากเกินไปซึ่งจะก่อให้เกิดความยุติธรรมในการดำเนินการต่อทุกฝ่ายได้

๔. ก่อให้เกิดการประสานงานที่ดีทำให้การบริหารเครือข่ายเป็นไปอย่างราบรื่น และมีประสิทธิภาพ สามารถขอความร่วมมือได้ง่าย

๕. การรวมกันของบุคคลที่เป็นเครือข่ายจะก่อให้เกิดพลังที่เข้มแข็งสามารถขับเคลื่อนกิจกรรมให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์และตรงเป้าหมายโดยทุกคนมีความรู้สึกเป็นเจ้าของ

เรณูมาศ รักษาแก้ว ได้เรียบเรียงข้อมูลในฐานข้อมูลการเมืองการปกครอง สถาบันพระปกเกล้าเกี่ยวกับเงื่อนไขการมีส่วนร่วมของประชาชนมี ๓ ประการ คือ

๑. การมีอิสรภาพในการเข้าร่วมหมายถึงการเข้าร่วมต้องเป็นไปด้วยความสมัครใจ
๒. ความเสมอภาคในการเข้าร่วมกิจกรรมหมายถึงทุกคนที่เข้าร่วมกิจกรรมต้องมีสิทธิเท่าเทียมกัน

๓. ผู้เข้าร่วมต้องมีความสามารถพอที่จะเข้าร่วมกิจกรรมนั้นๆ หมายถึงมีความเข้าใจในเรื่องนั้นๆ แต่หากกิจกรรมที่กำหนดไว้มีความซับซ้อนเกินความสามารถของกลุ่มเป้าหมายก็จะต้องมีการพัฒนาศักยภาพให้พวกเขาสามารถเข้าร่วมได้

ดังนั้น ในการสร้างเครือข่ายและพัฒนาแกนนำการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนจึงมีความจำเป็นจะต้องดำเนินกิจกรรมโดยอาศัยแนวคิดทั้งเรื่องการสร้างเครือข่าย และแนวคิดเกี่ยวกับหลักการมีส่วนร่วมที่จะทำให้การดำเนินงานเป็นไปตามวัตถุประสงค์ ตรงเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพก่อให้เกิดประโยชน์แก่ชุมชนอย่างต่อเนื่อง ชุมชนสามารถพึ่งพาตนเองได้ในเรื่องการดูแลสุขภาพของคนในชุมชนอย่างยั่งยืนต่อไป

ปัจจัยที่ใช้ในการพิจารณาที่นำมาวิเคราะห์หาความสำเร็จขององค์กรและชุมชนในการดำเนินงานตามหลัก ๔M

ปัจจัยด้านคน/บุคลากร

๑. ผู้บริหารของเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในที่นี่ ได้แก่ ผู้อำนวยการเขตคลองสาน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากสิน มีความตระหนักถึงความสำคัญของการทำงานในลักษณะเครือข่ายความร่วมมือในการดูแลผู้สูงอายุที่ทางกรุงเทพมหานครประกาศเป็นนโยบาย ตลอดจนให้ความร่วมมือส่งเสริมให้เครือข่ายมีการดูแลผู้สูงอายุร่วมกัน และเป็นที่ปรึกษาให้ในการจัดทำแนวทางการประสานเครือข่ายเพื่อการดูแลผู้สูงอายุ
๒. บุคลากรและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องของสำนักงานเขตคลองสาน เช่น นักพัฒนาชุมชน อาสาสมัครของเขตคลองสาน ฯลฯ บุคลากรทีมสหวิชาชีพของโรงพยาบาลตากสิน ได้แก่ แพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาล เภสัชกร นักโภชนาการ นักกายภาพบำบัด นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ ฯลฯ เป็นผู้ที่มีความเสียสละและมีความตั้งใจในการปฏิบัติงานที่ก่อให้เกิดสุขภาพที่ดีของประชาชนและเป็นผู้มีความเข้าใจและให้ความร่วมมือในการจัดทำแนวทางเพื่อการดูแลผู้สูงอายุ ตามหลักการมีส่วนร่วมโดยการร่วมคิด วิเคราะห์ เสนอความคิดเห็น ให้คำปรึกษา วางแผนและดำเนินการจัดทำ และมีความพร้อมในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเครือข่าย
๓. ผู้แทนจากชุมชน ได้แก่ ประธานชุมชน, กรรมการชุมชน, อาสาสมัครสาธารณสุข รวมถึงผู้มีส่วนเกี่ยวข้องให้ความร่วมมือมีความเสียสละเห็นแก่ประโยชน์ของส่วนรวมจึงอุทิศแรงกายแรงใจในการทำงานอาสาเพื่อการดูแลผู้สูงอายุและมีความพร้อมในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเครือข่าย

ปัจจัยด้านงบประมาณ

๑. ผู้บริหารของเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในที่นี่ ได้แก่ ผู้อำนวยการเขตคลองสานและผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากสินมีความตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลผู้สูงอายุที่เป็นนโยบายของกรุงเทพมหานคร จึงให้การสนับสนุนด้านงบประมาณเกี่ยวกับงานที่ส่งผลดีกับคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของประชาชน และเป็นประโยชน์ต่อชุมชนและสังคมในภาพรวมอีกด้วย
๒. เครือข่ายทั้งองค์กรภาครัฐและผู้แทนจากชุมชนมีความตั้งใจในการดำเนินงานร่วมกัน

ปัจจัยด้านวัสดุ/อุปกรณ์/สถานที่

๑. ต้องได้รับการสนับสนุนเรื่องสถานที่สำหรับรองรับในการจัดกิจกรรมและการอบรมความรู้และการฝึกทักษะการดูแลผู้สูงอายุให้กับแกนนำชุมชน

๒. ต้องมีสื่อในการประชาสัมพันธ์เผยแพร่ความรู้ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุทั้งรูปแบบเอกสาร, แผ่นพับ, โปสเตอร์ ฯลฯ มีกิจกรรมรณรงค์ต่าง ๆ เพื่อให้ความสำคัญกับการดูแลผู้สูงอายุ เช่น กิจกรรมวันสงกรานต์ วันผู้สูงอายุ ฯลฯ รวมทั้งมีการออกเสียงตามสายในชุมชน

ปัจจัยด้านการบริหารจัดการ

๑. คณะกรรมการอำนวยการในที่นี้ได้แก่ผู้อำนวยการเขตคลองสาน และผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากสินเป็นผู้อนุมัติหลักการและให้คำปรึกษาเกี่ยวกับแนวทางการดำเนินงาน โดยต้องมีการมอบหมายภารกิจให้ผู้รับผิดชอบอย่างชัดเจนในการดำเนินการสร้างเครือข่ายและพัฒนาแกนนำเพื่อการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดยต้องแต่งตั้งเป็นรูปแบบคณะกรรมการและคณะทำงานโดยมีผู้แทนของหน่วยงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้องและมีพิจารณาคัดเลือกผู้แทนจากชุมชนที่ผ่านการศึกษารับฟังความคิดเห็นร่วมกัน มีการคัดเลือกประเด็นปัญหาที่ต้องให้ความสำคัญของชุมชนคือปัญหาการดูแลผู้สูงอายุ มาร่วมกันดำเนินงานตามหลักการมีส่วนร่วม
๒. คณะกรรมการเครือข่ายและคณะทำงานที่ได้รับการแต่งตั้ง และได้รับการมอบหมายภารกิจให้ไปดำเนินงานต้องมีการประชุม และวางแผนการดำเนินงานร่วมกันอย่างต่อเนื่องจนสามารถดำเนินงานได้อย่างเป็นรูปธรรมในที่นี้คือการอบรมเชิงปฏิบัติการให้กับแกนนำเพื่อดูแลผู้สูงอายุในชุมชนและการจัดกิจกรรม
๓. กำหนดการจัดกิจกรรม/โครงการ จัดทำหลักสูตรเพื่อการดูแลผู้สูงอายุตามที่กำหนดโดยครอบคลุมการดูแลทั้งทางกาย ,จิตใจ/อารมณ์และสังคม มีการดำเนินการต่อเนื่องตามระยะเวลาโครงการ
๔. จัดทำทำเนียบแกนนำชุมชนที่ผ่านการอบรมเชิงปฏิบัติการตามหลักสูตรที่กำหนด และมีการมอบรางวัล เพื่อเป็นการส่งเสริม สนับสนุนให้กำลังใจแก่ชุมชน ผู้แทนชุมชนที่มีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง
๕. หลังการอบรมเชิงปฏิบัติการมีการนิเทศติดตามงานแกนนำชุมชนที่ได้รับการอบรมการดูแลผู้สูงอายุและกำหนดให้แกนนำสามารถจัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของตนเองได้อย่างน้อย ๑ กิจกรรม/ปี ในที่นี้วางแผนมอบให้ชุมชนจัดกิจกรรมในวันแม่แห่งชาติ

มีการใช้หลักการวิเคราะห์ SWOT มาพิจารณาถึงผลสำเร็จในการปฏิบัติงาน พบว่า

S : จุดแข็งของเครือข่าย

- ผู้บริหารของหน่วยงานเครือข่ายตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลผู้สูงอายุ และสนับสนุนการนำนโยบายกรุงเทพมหานครสู่การปฏิบัติ
- บุคลากรของแต่ละหน่วยงานเครือข่ายเป็นบุคลากรที่มีคุณภาพ มีความรู้ความสามารถและมีความมุ่งมั่นตั้งใจที่จะมอบบริการที่ดีให้แก่ประชาชน และรับรู้นโยบายการดูแลผู้สูงอายุของกรุงเทพมหานคร
- สถานที่ตั้งหน่วยงานเครือข่าย ได้แก่สำนักงานเขตคลองสานและโรงพยาบาลตากสิน อยู่ในพื้นที่ใกล้เคียงกันทำให้มีความสะดวกในการประสานงาน
- หน่วยงานเครือข่ายสามารถสนับสนุนเรื่องงบประมาณ วัสดุ อุปกรณ์ได้

- ชุมชน ผู้แทนชุมชนมีความเสียสละ ตั้งใจในการปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมาย และมีน้ำใจในการให้ความร่วมมือในงานอื่น ๆ

W : จุดอ่อนของเครือข่าย

- บุคลากรของสำนักงานเขตคลองสานมีภารกิจในการปฏิบัติงานที่สำคัญหลายด้าน บุคลากรทีมสหวิชาชีพของโรงพยาบาลตากสินมีภารกิจหลักในด้านบริการ บำบัดรักษาทำให้ไม่สามารถดำเนินงานในด้านการส่งเสริมสุขภาพได้เต็มที่
- เครือข่ายยังขาดการประสานงานเพื่อสื่อสารทำความเข้าใจในการทำงานร่วมกัน

O : โอกาส

- มีนโยบายของกรุงเทพมหานครที่ชัดเจนเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุครบวงจร
- หน่วยงานเครือข่ายทั้งสำนักงานเขตคลองสานและโรงพยาบาลตากสินมีภารกิจในการดูแลกลุ่มเป้าหมายที่เป็นผู้สูงอายุ

T : อุปสรรค/ ความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้น

- สถานการณ์ที่ไม่อาจควบคุมได้ เช่น มีสาเหตุที่ลงชุมชนไม่ได้, เหตุการณ์ทางการเมือง เป็นต้น

จึงใช้กลยุทธ์ SWOT เป็นการนำจุดแข็งและโอกาสภายนอกที่องค์กรเครือข่ายมีคือมีเครือข่ายที่มีความเข้มแข็งและมีนโยบายในการดูแลผู้สูงอายุมาใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงานให้ได้มากที่สุด

๖. การกิจที่ดำเนินการ

ในการดำเนินการเกี่ยวกับการสร้างเครือข่ายและพัฒนาแกนนำการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน เป็นการดำเนินงานร่วมกันระหว่างเครือข่ายภาครัฐและภาคประชาชนตามหลักการมีส่วนร่วม ที่มีการรวมกันด้วยความสมัครใจดำเนินการตั้งแต่ขั้นเริ่มต้นโดยการร่วมกันคิด ร่วมวางแผนการดำเนินงาน ร่วมดำเนินงาน ร่วมติดตามงานและร่วมรับประโยชน์ที่เกิดขึ้นในที่นี่คือการรวมกลุ่มในชุมชนเพื่อการดูแลสุขภาพของคนในชุมชนร่วมกัน ทั้งนี้มีภารกิจที่ต้องดำเนินการตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

๖.๑ ขั้นเตรียมการ

๖.๑.๑ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากสินรับมอบนโยบายการดูแลผู้สูงอายุอย่างครบวงจรจากกรุงเทพมหานคร และ สำนักการแพทย์ นำมากำหนดเป็นแผนปฏิบัติการของส่วนราชการโรงพยาบาลตากสิน และประชุมหน่วยงานภายในโรงพยาบาลเพื่อให้รับทราบและวางแผนการจัดกิจกรรมโครงการให้มีความสอดคล้อง

๖.๑.๒ กำหนดให้กลุ่มงานอนามัยชุมชน ที่เป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุและการดำเนินงานร่วมกับเครือข่าย และชุมชน เป็นผู้ดำเนินการในกิจกรรมที่สอดคล้องกับนโยบาย

๖.๑.๓ กลุ่มงานอนามัยชุมชน จัดประชุมภายในโรงพยาบาลเชิญหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุภายในโรงพยาบาล เช่น กลุ่มงานอายุรกรรม ,กลุ่มงานศัลยกรรมกระดูก, กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู , กลุ่มงานเภสัชกรรม ,ฝ่ายโภชนาการ, ฝ่ายวิชาการ เป็นต้น และหน่วยงานภายนอกโรงพยาบาลที่เป็นเครือข่ายการเฝ้าระวังความรุนแรงในชุมชนร่วมกันอยู่แล้ว ได้แก่ นักพัฒนาชุมชน จากสำนักงานเขตคลองสาน และผู้แทนจากชุมชนอุใหม่ สำนักงานเขตคลองสาน มาเพื่อ

ปรึกษาและหาแนวทางในการปฏิบัติงาน ตลอดจนรับทราบหลักการเบื้องต้นในการร่วมกันดำเนินการ และเพื่อให้ผู้แทนจากหน่วยงานนั้น ๆ มีข้อมูลให้ผู้บริหารของหน่วยงานรับทราบ

๖.๑.๔ กลุ่มงานอนามัยชุมชนจัดทำโครงการ “เครือข่ายร่วมใจ ห่วงใย วัยสูงอายุ” เป็นการอบรมเชิงปฏิบัติการให้แก่แกนนำในชุมชนเพื่อการดูแลผู้สูงอายุ เสนอต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากสินเพื่อขออนุมัติ และปรึกษาเพื่อเชิญผู้บริหารของหน่วยงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้องและชุมชนมาร่วมประชุม วางแผนการดำเนินงาน และพิจารณาเรื่องแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการ คณะทำงาน

๖.๑.๕ จัดประชุมร่วมระหว่างเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง โดยผู้บริหารของเขตคลองสานและผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากสินเป็นที่ปรึกษาของคณะกรรมการที่เป็นบุคลากรของเครือข่ายทั้งโรงพยาบาลตากสิน บุคลากรจากสำนักงานเขตคลองสาน และผู้แทนจากชุมชน

๖.๑.๖ คณะกรรมการจัดประชุมหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยใช้หลักการมีส่วนร่วม เพื่อให้เครือข่ายและชุมชนได้รับรู้กระบวนการทำงานตั้งแต่เริ่มต้น ร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมตัดสินใจ ร่วมรับประโยชน์และร่วมติดตามประเมินผลรวมทั้งกำหนดแนวทางในการปฏิบัติงานร่วมกัน มีการแต่งตั้งคณะทำงานเป็น ๒ ชุด คือ

ชุดที่ ๑ คณะทำงานการดำเนินงานซึ่งมีผู้แทนจากเครือข่ายจากสำนักงานเขตคลองสาน และทีมสหวิชาชีพจากโรงพยาบาลตากสิน ผู้แทนจากชุมชน โดยคณะทำงานชุดนี้มีหัวหน้ากลุ่มงานอนามัยชุมชนเป็นเลขานุการและมีนักสังคมสงเคราะห์เป็นผู้ช่วยเลขานุการ

ชุดที่ ๒ คณะทำงานเกี่ยวกับการจัดทำหลักสูตรการอบรมเชิงปฏิบัติการให้แก่แกนนำการดูแลผู้สูงอายุ โดยมีหัวหน้าฝ่ายวิชาการ ทีมสหวิชาชีพและหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลตากสินเป็นผู้รับผิดชอบและมีพยาบาลงานผู้ป่วยนอกอนามัยชุมชนเป็นผู้ประสานงาน

๖.๒ ขั้นตอนดำเนินการ

๖.๒.๑ คณะทำงานทั้ง ๒ ชุด มีการประสานงานในการจัดทำแผนการปฏิบัติงานร่วมกัน กำหนดแนวทางการดำเนินงานและกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบ ระบุตามภารกิจของแต่ละหน่วยงาน และประชุมต่อเนื่องเพื่อติดตามงานเดือนละ ๑ ครั้ง รวมทั้งสิ้น ๓ ครั้ง เพื่อติดตามงานก่อนการดำเนินกิจกรรม

๖.๒.๒ จัดทำทำเนียบรายชื่อของแกนนำที่เข้ารับการอบรม ที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์ที่ติดต่อได้และมีข้อมูลบริการที่มีประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ ฯลฯ เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์ในการประสานงาน

๖.๒.๓ เครือข่ายจัดกิจกรรมวันสงกรานต์ วันผู้สูงอายุร่วมกันเพื่อเป็นการสื่อสารให้ชุมชนตระหนักถึงความสำคัญและคุณค่าของผู้สูงอายุ

๖.๒.๔ จัดอบรมเชิงปฏิบัติการตามหลักสูตรที่คณะทำงานจัดทำหลักสูตรกำหนดเนื้อหาประกอบด้วยกิจกรรม มีการฝึกทักษะและการทดลองปฏิบัติจริง

๖.๓ ขั้นหลังการดำเนินการ

๖.๓.๑ คณะทำงาน จัดประชุมสรุปบทเรียน ถอดบทเรียนการดำเนินงานเพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน

๖.๓.๒ คณะทำงานนิเทศก์ติดตามผลการดำเนินงานของแกนนำที่ผ่านการอบรมเชิงปฏิบัติการ และติดตามกิจกรรมที่กำหนดให้ชุมชนดำเนินการเองในที่นี้กำหนดให้ชุมชนจัดกิจกรรมวันแม่แห่งชาติ

๖.๓.๓ ประชุมรายงานผลการดำเนินการต่อคณะกรรมการอำนวยการ และนำผลการเรียนรู้ที่ได้ไปใช้ในการพัฒนางานที่วางแผนการดำเนินงานร่วมกันต่อไป

ความรู้เรื่องการดูแลผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นและแกนนำสามารถจัดกิจกรรมในชุมชนได้ 1 โครงการ/ปี และมี
การจัดทำทำเนียบเครือข่ายเพื่อประโยชน์ในการประสานงานกันระหว่างเครือข่าย

การดูแลผู้สูงอายุและการส่งเสริมสุขภาพให้ประชาชนมีการรวมกลุ่มกันในการดูแลสุขภาพ
สุขภาพของตนเองได้นั้นเป็นเรื่องสำคัญที่ผู้บริหารมีนโยบายให้การสนับสนุนและควรกำหนดภารกิจ
ให้ส่วนราชการที่เกี่ยวข้องประชาชนร่วมกันดูแลสุขภาพในลักษณะ “สร้างนำซ่อม”จะส่งผลทำให้
ประชาชนมีสุขภาพดีเจ็บป่วยลดลงจากการมีพฤติกรรมที่เหมาะสมไม่เจ็บป่วยด้วยโรคที่ป้องกันได้
อย่างโรคคนเฒ่า เมื่อสามารถลดจำนวนผู้เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลลงได้เป็นการลดค่าใช้จ่าย
ในการรักษาพยาบาลและบุคลากรทางการแพทย์ที่อยู่จำกัดจะลดภาระงานด้านการรักษามีเวลาใน
การศึกษาวิจัยที่จะเป็นประโยชน์แก่ส่วนรวมต่อไป

แผนปฏิบัติการ (Action Plan) โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาแกนนำการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โรงพยาบาลตากสิน ร่วมกับ สำนักงานเขตคลองสาน

รายละเอียดขั้นตอน	ก.ย. ๕๗	ต.ค. ๕๗	พ.ย. ๕๗	ธ.ค. ๕๗	ม.ค. ๕๘	ก.พ. ๕๘	มี.ค. ๕๘	เม.ย. ๕๘	พ.ค. ๕๘	มิ.ย. ๕๘	ก.ค. ๕๘	ส.ค. ๕๘	ก.ย. ๕๘	ผู้รับผิดชอบ	หมายเหตุ
<u>ขั้นเตรียมการ</u>															
๑.รับมอบนโยบาย สื่อสารภายในองค์กร จากผู้บริหาร	↔													โรงพยาบาลตากสิน	
๒.จัดประชุมภายใน ร่วมกับ หน่วยงานที่ เกี่ยวข้องกับภารกิจ การดูแลผู้สูงอายุ ร่วมกับเครือข่าย		↔												กลุ่มงานอนามัยชุมชน	
๓.จัดทำโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ เสนอผู้บริหาร เพื่อพิจารณา อนุมัติ		↔												กลุ่มงานอนามัยชุมชน	
๔.จัดประชุมร่วมกับเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง			↔											กลุ่มงานอนามัยชุมชน	
๕.จัดประชุมคณะกรรมการเพื่อจัดทำ แผนปฏิบัติงาน - คณะกรรมการอำนวยการ/คณะกรรมการ - คณะกรรมการหลักสูตร				↔										คณะกรรมการ	
<u>ขั้นดำเนินการ</u>														คณะกรรมการ (เครือข่าย)	
๖.จัดทำแนวทางการปฏิบัติงานร่วมกัน/ จัดทำทำเนียบรายชื่อแกนนำ					↔↔↔↔↔↔									คณะกรรมการ	
๗. จัดกิจกรรมวันผู้สูงอายุ								↔						คณะกรรมการ	
๘. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุ									↔↔↔↔↔↔					คณะกรรมการ	
<u>ขั้นหลังการดำเนินการ</u>														คณะกรรมการ	
๙. จัดประชุมสรุปบทเรียน											↔↔↔↔↔↔			คณะกรรมการ	
๑๐. นิเทศติดตามงาน												↔↔↔↔↔↔		คณะกรรมการ	
๑๑. รายงานผลการดำเนินงาน													↔↔↔↔↔↔	คณะกรรมการ	

แผนการสร้างเครือข่ายและพัฒนาแกนนำการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน

งาน/ภารกิจ	รายละเอียดการดำเนินงาน	ผลการดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลาดำเนินการ
<u>การเตรียมการ</u> ๑.จัดประชุมภายในร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการกิจดูแลผู้สูงอายุ	ผู้เข้าร่วมประชุม ได้แก่ หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยชุมชน หัวหน้าฝ่ายวิชาการ หัวหน้ากลุ่มงานอายุรกรรม หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู หัวหน้าฝ่ายโภชนาการ เป็นต้น	ได้แนวทางการจัดตั้งคณะกรรมการและคณะทำงาน	กลุ่มงานอนามัยชุมชน	๓ ต.ค.๕๗
๒.แต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการและคณะทำงาน การสร้างเครือข่ายและพัฒนาแกนนำการดูแลผู้สูงอายุ	คณะกรรมการอำนวยการ ประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากสิน ผู้อำนวยการเขตคลองสาน ผู้แทนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และผู้แทนจากชุมชน มีหัวหน้ากลุ่มงานอนามัยชุมชน โรงพยาบาลตากสิน เป็นเลขานุการ	คณะทำงานฯ	กลุ่มอนามัยชุมชน	๑๕ ต.ค.๕๗
๓.จัดทำโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเครือข่ายร่วมใจ ห่วงใย ผู้สูงอายุ เสนอผู้บริหาร เพื่อพิจารณาอนุมัติ	จัดทำโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ เพื่อเสนอผู้บริหาร	แผนปฏิบัติการฯ	กลุ่มอนามัยชุมชน	๒๗ ต.ค.๕๗
๔.จัดประชุมร่วมกับเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง	ผู้เข้าร่วมประชุม ได้แก่ คณะกรรมการอำนวยการและคณะทำงานระดับโรงพยาบาล และระดับเครือข่าย	แผนปฏิบัติการฯ	กลุ่มอนามัยชุมชน	๗ พ.ย.๕๗
๕.จัดประชุมคณะทำงานเพื่อจัดทำแผนปฏิบัติงาน เพื่อเตรียมความพร้อม	- ประชุมคณะกรรมการอำนวยการ - ประชุมคณะทำงาน	กำหนดแนวทางการดำเนินงาน	คณะทำงาน	๑๒ ธ.ค.๕๗

งาน/ภารกิจ	รายละเอียดการดำเนินงาน	ผลการดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลาดำเนินการ
<u>การดำเนินการ</u> ๖.จัดทำแนวทางการปฏิบัติงานร่วมกัน	- ประชุมคณะทำงานต่อเนื่องเดือนละ๑ครั้งรวมทั้งสิ้น ๓ครั้ง	แผนปฏิบัติ	คณะทำงาน	๙ ม.ค./๑๓ ก.พ./ ๑๓ มี.ค. ๕๘
๗.จัดกิจกรรมกับผู้สูงอายุ	- กิจกรรมแสดงมุทิตาจิต กับผู้สูงอายุในชุมชน	คณะทำงาน	คณะทำงาน	๑๘ เม.ย.๕๘
๘.ดำเนินการโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ เครือข่าย ร่วมใจ ห่วงใยวัยสูงอายุ	- จัดอบรมเชิงปฏิบัติการ ความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุ ร่วมกัน การฝึกทักษะการปฏิบัติจริง ฝึกอบรมเดือนละ ๒ครั้ง ทุกวันเสาร์สัปดาห์ที่ ๒ และ สัปดาห์ที่ ๔ ของเดือน รวมทั้งสิ้น ๔ ครั้ง	คณะทำงานจัด อบรมเชิง ปฏิบัติการ	คณะทำงาน	๑๖ พ.ค. ๕๘ ๓๐ พ.ค. ๕๘ ๑๓ มิ.ย. ๕๘ ๒๗ มิ.ย. ๕๘
<u>หลังดำเนินการ</u> ๙.จัดประชุมสรุปบทเรียน	- บทเรียน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถอดบทเรียน พิจารณาปัญหา อุปสรรค เพื่อเป็นแนวทางโครงการ ดำเนินงานครั้งต่อไป	คณะทำงาน	คณะทำงาน	๒๔ ก.ค. ๕๘
๑๐.นิเทศก์ติดตามงาน	- ติดตามการทำงานของแกนนำ และติดตามกิจกรรมที่ มอบหมายได้แก่ กิจกรรมวันแม่แห่งชาติ	คณะทำงาน	คณะทำงาน	๑๕ ส.ค. ๕๘
๑๑. รายงานผลการดำเนินงานเสนอผู้บริหาร	- รายงานการดำเนินงาน,มอบของที่ระลึกให้แกนนำ	คณะทำงาน	คณะทำงาน	๑๑ ก.ย. ๕๘

๗. ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

๗.๑ ผู้บริหารของส่วนราชการที่เป็นเครือข่ายมีส่วนในการสนับสนุนการดำเนินงาน ดังนี้

- ผู้อำนวยการเขตคลองสานและผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากสิน มีส่วนร่วมตั้งแต่ขั้นรับหลักการ ร่วมมือในการเป็นที่ปรึกษาให้การแนะนำรวมทั้งส่งเสริมสนับสนุน อนุญาตให้บุคลากรภายใต้การบังคับบัญชามาดำเนินงานในลักษณะของเครือข่าย มีส่วนร่วมในการเข้าประชุมตามกำหนดการ ให้การสนับสนุนด้านงบประมาณ วัสดุ/อุปกรณ์ สถานที่ รวมถึงการผลิตสื่อต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุ การส่งเสริมสุขภาพและสื่อต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง มีส่วนในการผลักดันให้เกิดการดำเนินงานที่เป็นรูปธรรมจนเกิดเครือข่ายการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนได้ในพื้นที่ของสำนักงานเขตคลองสานและมีแกนนำในชุมชนที่มีความรู้ความสามารถมีทักษะในการดูแลผู้สูงอายุที่ทำงานร่วมกับเครือข่ายภาครัฐได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๗.๒ บุคลากรของหน่วยงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้องมีส่วนในการสนับสนุนการดำเนินงาน ดังนี้

- บุคลากรของสำนักงานเขตคลองสานที่เกี่ยวข้องกับผู้แทนชุมชน ได้แก่ นักพัฒนาชุมชน, อาสาสมัครของเขตคลองสาน หรือเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ต้องให้ความร่วมมือในการดำเนินงานทั้งในการสร้างเครือข่ายและพัฒนาแกนนำเพื่อการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนและการจัดการอบรมเชิงปฏิบัติการให้กับแกนนำ รวมทั้งร่วมมือเข้าร่วมประชุมตามกำหนด ร่วมศึกษาข้อมูล นำมาสรุป และร่วมเสนอความคิดเห็น ร่วมคิด วิเคราะห์ ร่วมวางแผน ร่วมตัดสินใจและร่วมรับประโยชน์ ตามหลักการมีส่วนร่วม

- ทีมสหวิชาชีพของโรงพยาบาลตากสิน ได้แก่ แพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาล เภสัชกร นักโภชนาการ นักกายภาพบำบัด นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องต้องให้ความร่วมมือในการดำเนินงานทั้งในการสร้างเครือข่ายและพัฒนาแกนนำเพื่อการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนและจัดการอบรมเชิงปฏิบัติการให้กับแกนนำ จัดทำหลักสูตรการอบรมเชิงปฏิบัติการ ฝึกทักษะและสังเกตพฤติกรรมจากการฝึกทักษะปฏิบัติ รวมทั้งร่วมมือเข้าร่วมประชุมตามกำหนด ร่วมศึกษาข้อมูล นำมาสรุปและร่วมเสนอความคิดเห็น ร่วมคิด วิเคราะห์ ร่วมวางแผน ร่วมตัดสินใจและร่วมรับประโยชน์ตามหลักการมีส่วนร่วม

๗.๓ ชุมชน ผู้แทนจากชุมชน ต้องให้ความร่วมมือในการดำเนินงาน ดังนี้

- ประธานชุมชน กรรมการชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขในชุมชน มีส่วนร่วมในการดำเนินงาน โดยเข้าร่วมประชุมตามกำหนด ร่วมศึกษาข้อมูล นำมาสรุป และร่วมเสนอความคิดเห็น ร่วมคิด วิเคราะห์ ร่วมวางแผน ร่วมตัดสินใจ และร่วมรับประโยชน์ ตามหลักการมีส่วนร่วม และร่วมเข้ารับการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อการดูแลผู้สูงอายุ ตามที่กำหนด

๘. ระยะเวลาการดำเนินการ

ตั้งแต่ วันที่ ๑ กันยายน ๒๕๕๗ – วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๘

๙. แนวทางการประเมิน

๙.๑ ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๙.๑.๑ สามารถสร้างเครือข่ายในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนได้ ๑ เครือข่าย

- ๙.๑.๒ ร้อยละ ๗๕ ของแกนนำการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนที่เข้ารับการอบรมมีความรู้เรื่องการดูแลผู้สูงอายุมากขึ้นและมีทักษะจากการฝึกปฏิบัติ
- ๙.๑.๓ หลังการอบรมแกนนำที่เข้ารับการอบรมสามารถจัดกิจกรรมได้เองจำนวน ๑ โครงการ/ปี

๙.๒ วิธีการประเมินผล

๙.๒.๑ วิธีการประเมินผลตัวชี้วัดที่ ๑ : ร้อยละ ๗๕ ของแกนนำการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนมีความรู้ในเรื่องการดูแลผู้สูงอายุมากขึ้นโดยให้แกนนำเข้ารับการอบรมเชิงปฏิบัติการได้รับความรู้เรื่องการป้องกันโรค หลักโภชนาการที่เหมาะสมกับวัยสูงอายุ การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับการส่งเสริมสุขภาพกาย จิตใจและการสร้างการดูแลทางสังคมแก่ผู้สูงอายุ การใช้ยาอย่างถูกต้อง การดูแลสุขอนามัยช่องปาก โดยมีการทำแบบทดสอบความรู้ความเข้าใจจำนวน ๒ ครั้งคือก่อนรับการอบรมและหลังรับการอบรม จากการประมวลผลคะแนนการทดสอบ เปรียบเทียบก่อนและหลังการอบรม ในแกนนำแต่ละรายโดยแกนนำอย่างน้อยร้อยละ ๗๕ ต้องมีคะแนนการทดสอบหลังการอบรมสูงกว่าคะแนนก่อนการอบรมจึงจะผ่านตัวชี้วัด

$$\text{การคำนวณ} = \frac{\text{จำนวนผู้มีคะแนนหลังการอบรมสูงกว่าก่อนการอบรม}}{\text{จำนวนผู้เข้าอบรมทั้งหมด}} \times 100$$

: ในระหว่างการอบรมแต่ละหัวข้อวิชาจะมีการทดสอบย่อยเพื่อเก็บคะแนนในแต่ละหัวข้อวิชา

: มีการใช้แบบบันทึกการสังเกตในช่วงการฝึกทักษะปฏิบัติโดยประเมินจากคณะทำงานชุดที่ ๒ คณะจัดทำหลักสูตร

๙.๒.๒ วิธีการประเมินผลตัวชี้วัดที่ ๒ : หลังการอบรมแกนนำที่เข้ารับการอบรมสามารถจัดกิจกรรมได้เอง ๑ โครงการ / ปี

ประเมินผลจากการนิเทศติดตามงานโดยคณะทำงานการดำเนินงานชุดที่ ๑ คณะทำงานเครือข่ายร่วมกับคณะกรรมการชุดที่ ๒ คณะจัดทำหลักสูตร

๙.๓ เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผล

- ๙.๓.๑ แบบทดสอบความรู้ความเข้าใจในการดูแลผู้สูงอายุ
- ๙.๓.๒ แบบสังเกตพฤติกรรมการฝึกทักษะการดูแลผู้สูงอายุ
- ๙.๓.๓ การนิเทศติดตามการทำงาน

๑๐. ข้อเสนอแนะ

ระดับนโยบาย

เพื่อให้การดูแลผู้สูงอายุสามารถมีการดำเนินการได้อย่างครบวงจรตามนโยบายของกรุงเทพมหานครจะต้องมีการกำหนดบทบาทภารกิจให้กับหน่วยราชการที่มีความใกล้ชิดกับภาคประชาชน ชุมชน ได้แก่สำนักงานเขตต่าง ๆ

ระดับปฏิบัติการ

ควรมีการสร้างเครือข่ายการดูแลผู้สูงอายุร่วมกันในระหว่างองค์กรเครือข่ายภาครัฐ ได้แก่ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย และโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ รวมทั้งชุมชนในแต่ละสำนักงานเขตเพื่อร่วมกันดูแลผู้สูงอายุได้อย่างทั่วถึง

**การอบรมแกนนำการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน
โครงการ”เครือข่าย ร่วมใจ ห่วงใย วัยสูงอายุ”
ณ ห้องเจริญวิทย์กิจพัฒนา ชั้น ๖ อาคารธนบุรีศรีมหาสมุทร(อาคาร ๒๐ชั้น)
โรงพยาบาลตากสิน**

วันเสาร์ที่ ๑๖ พ.ค. ๒๕๕๘	๐๘.๐๐น. – ๐๘.๓๐น.	- ลงทะเบียน
	๐๘.๓๐น. – ๐๙.๓๐น.	- พิธีเปิด/บรรยายพิเศษเรื่องสุขภาพดี สร้างเองได้ โดย ผอ.โรงพยาบาลตากสิน
	๐๙.๓๐น. – ๑๒.๐๐น.	- ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคคนเมือง วิทยากร แพทย์
	๑๓.๐๐น. – ๑๕.๐๐น.	- หลักโภชนาการที่เหมาะสมกับวัยผู้สูงอายุ วิทยากร หัวหน้าฝ่ายโภชนาการ
วันเสาร์ที่ ๓๐ พ.ค. ๒๕๕๘	๐๘.๐๐น. – ๐๙.๐๐น.	- กิจกรรม แคะขยับเท้ากับออกกำลังกาย
	๐๙.๐๐น. – ๑๑.๓๐น.	- การใช้ยาอย่างถูกต้อง วิทยากร เกสัชกร
	๑๑.๓๐น. – ๑๒.๐๐น.	- กิจกรรม สาธิตการเต้นตาราง ๙ ช่อง เพื่อการออกกำลังกาย วิทยากร เจ้าหน้าที่ รพ.ตากสิน
	๑๓.๐๐น. – ๑๕.๐๐น.	- การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัย วิทยากร นักกายภาพบำบัด
วันเสาร์ที่ ๑๓ มิ.ย. ๒๕๕๘	๐๘.๐๐น. – ๐๙.๐๐น.	- กิจกรรมแคะขยับเท้ากับออกกำลังกาย
	๐๙.๐๐น. – ๑๐.๓๐น.	- ความรู้เกี่ยวกับ การป้องกันโรคคนเมือง วิทยากร แพทย์
	๑๐.๓๐น. – ๑๒.๐๐น.	- การดูแลสุขอนามัยในช่องปาก วิทยากร ทันตแพทย์
	๑๓.๐๐น. – ๑๕.๐๐น.	- ฝึกทักษะ การปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุ การเช็ดตัว/การพลิกตัว วิทยากร พยาบาลวิชาชีพ
วันเสาร์ที่ ๒๗ มิ.ย. ๒๕๕๘	๐๘.๐๐น. – ๐๙.๐๐น.	- กิจกรรม แคะขยับเท้ากับออกกำลังกาย
	๐๙.๐๐น. – ๑๒.๐๐น.	- การส่งเสริมสุขภาพกาย จิตใจ และการดูแลทางสังคมแก่ผู้สูงอายุ วิทยากร นักจิตวิทยาและนักสังคม สงเคราะห์
	๑๓.๐๐น. – ๑๕.๐๐น.	- ฝึกทักษะ การปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุ การให้อาหารทางสายยาง วิทยากร พยาบาลวิชาชีพ

- หมายเหตุ - บริการอาหารว่าง-เครื่องดื่ม ในห้องประชุม ระหว่างเวลา ๑๐.๐๐น.และ๑๔.๐๐น.
 - บริการอาหารกลางวัน ระหว่าง เวลา ๑๒.๐๐น. - ๑๓.๐๐น.
 แบบสังเกตพฤติกรรมการฝึกทักษะแกนนำการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน

คำชี้แจง : ให้ทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องรายการสังเกตพฤติกรรมที่แกนนำปฏิบัติ

วัน เดือน ปี ที่สังเกตพฤติกรรม.....

สถานที่.....

เลขที่	ชื่อ- นามสกุล	รายการ	ความคิดเห็น	สรุปผลการประเมิน	
		พฤติกรรมที่สังเกต(บรรยาย)		ผ่าน	ไม่ผ่าน

เกณฑ์การสังเกต - ความร่วมมือ

- การแสดงออก
- ความตั้งใจในการฝึกปฏิบัติ

ลงชื่อ.....ผู้สังเกต

ภาคผนวก